

5 歳 児 健 診 事 業

- 東 京 方 式 -



社団法人 東京都医師会
次世代育成支援委員会

5 歳児健診 - 東京方式 - 実施要項

1. 事業目的

3 歳児健診と就学時健診の間に、5 歳児の乳幼児健診を行ない、健やかな身体発育の確認と現行の健診では限界があるとされる発達障害の発見の機会とする。また、保護者や関係者に生活習慣を含む 5 歳児の姿を認識してもらい、就学期を迎えるための準備を始める契機とする。

2. 実施主体

東京都医師会

3. 事業対象者

医師会や診療所で広報した中で、5 歳児健診を希望した者

4. 事業担当者

小児科医師、乳幼児健診受託医師

5. 実施内容

(1) 5 歳児健診票の配布

5 歳児健診を希望した者に対して健診を行う診療所で健診票を渡し、健診時に回収する。

(2) 健診の実施

診療所において、5 歳児健診の内容に沿って診察を行う。診察の結果報告は保護者へ直接行い、必要に応じて再度の診察や専門機関・関係機関に紹介する。

(3) 事後指導

健診結果に応じ、健診医が事後指導について説明する。事後指導は健診医あるいは地域関係機関が行なうことになるが、必要に応じて地域保健機関等と連携して実施する。

(4) 健診後のまとめ

健診の結果を東京都医師会にて総括を行う。

5 歳児健診 - 東京方式 -

1. 健診の目的

2. 健診の流れ

3. 健診内容

(ア) 身体測定

(イ) 眼の異常

(ウ) 歯の異常

(エ) 問診票のチェック

生活習慣チェック

行動評価SDQ

(オ) 一般診察

(カ) 5歳児診察

4. 健診結果

1. 健診の目的

発達障害児においては小学校入学後に対人関係、行動、コミュニケーション、社会性に問題を有することが多く、不登校、心身症などの二次障害を示しやすいと指摘されています。平成17年施行の発達障害者支援法、及び19年より本格的に開始された特別支援教育制度により、発達障害は医療、教育、福祉分野が連携して支援すべき対象としてとらえられるようになりました。

しかし、効果的な支援の実施に不可欠な早期発見のシステムは発展途上にあります。そこで、発達障害の有無の検索を主眼に置いた5歳児健診を実施することで、早期の発見から周囲の気づき、対応方法の普及に役立てたいと考えました。

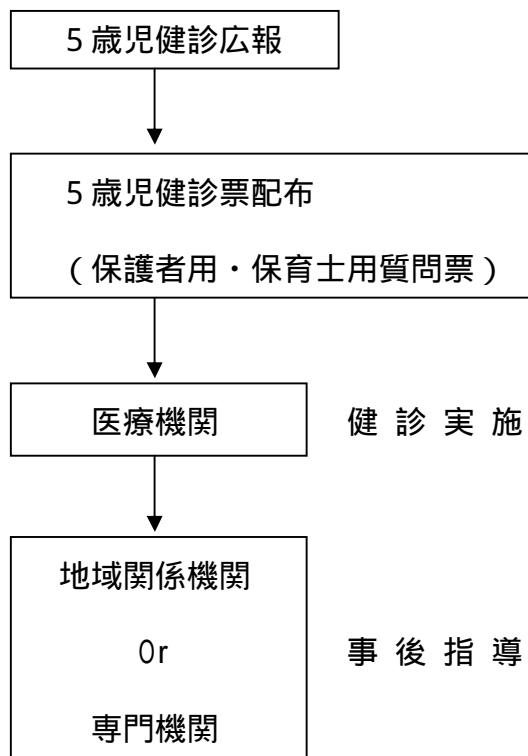
なかでも、眼に関しては、人の視力の発達は小学校入学までにほぼ完成し遠視から正視に近づきますが、この時期に片眼が乱視、強い遠視などの視覚の発達に遅れがあれば、斜視、片眼弱視を引き起こす恐れがあります。

しかし、多くの幼児・保護者は両眼視では不自由を感じず、片眼の弱視には気づかない場合があります。このため、文字の習得前の5歳児における他覚的な健診を実施することは、健全な視覚発達を促すため有用です。

このほか、東京方式による5歳児健診を行なうことにより、肥満や低身長などの身体発育、歯の問題などの早期対応の機会にもつながっていきます。

このように、東京方式による5歳児健診は、就学期を迎える前に5歳児の心身の成長発達を診査することで、必要な支援や準備を始める契機になることを目的とします。

2. 健診の流れ



< 解説 >

5歳児健診の広報は、東京都医師会・地区医師会・診療所単位で行います。

5歳児健診希望者に健診票を配布し、保護者用と関係者用（保育士・幼稚園教諭・その他）の2部をセットにして使用します。

医療機関では個別に健診を行います。時間の確保のために予約制が望ましく、保護者だけでなく関係者の同席も可能です。実施場所は原則医療機関としますが、保育園や幼稚園で行う場合は施設及び保護者の理解を得られた場合とします。

健診結果に基づき（健診結果の項を参照）各医療機関での事後指導や地域の関係機関との連携を行います。

3. 健診内容

(ア) 身体測定

・身長： c m (+ S D - S D)

横断的標準身長・体重曲線 (0 - 6 歳) 参照

・体重： k g (肥満度 %)

幼児用 肥満度判定曲線 (身長 7 0 - 1 2 0 c m) 参照

< 解 説 >

・ 幼児期の肥満とやせ

肥満度 ・ + 1 5 ~ 2 9 % : 肥満傾向 (要観察)

 ・ + 3 0 % 以上 : 肥満 (要精密)

 ・ - 1 5 % 以下 : やせ (要精密)

・ 幼児期の低身長と高身長

身 長 ・ + 2 S D 以上 (要精密)

 ・ - 2 S D 以下 (要精密)

(イ) 目の異常

眼位異常 有 ・ 無 ・ 疑い

視力0.7 右) 可 ・ 不可

左) 可 ・ 不可

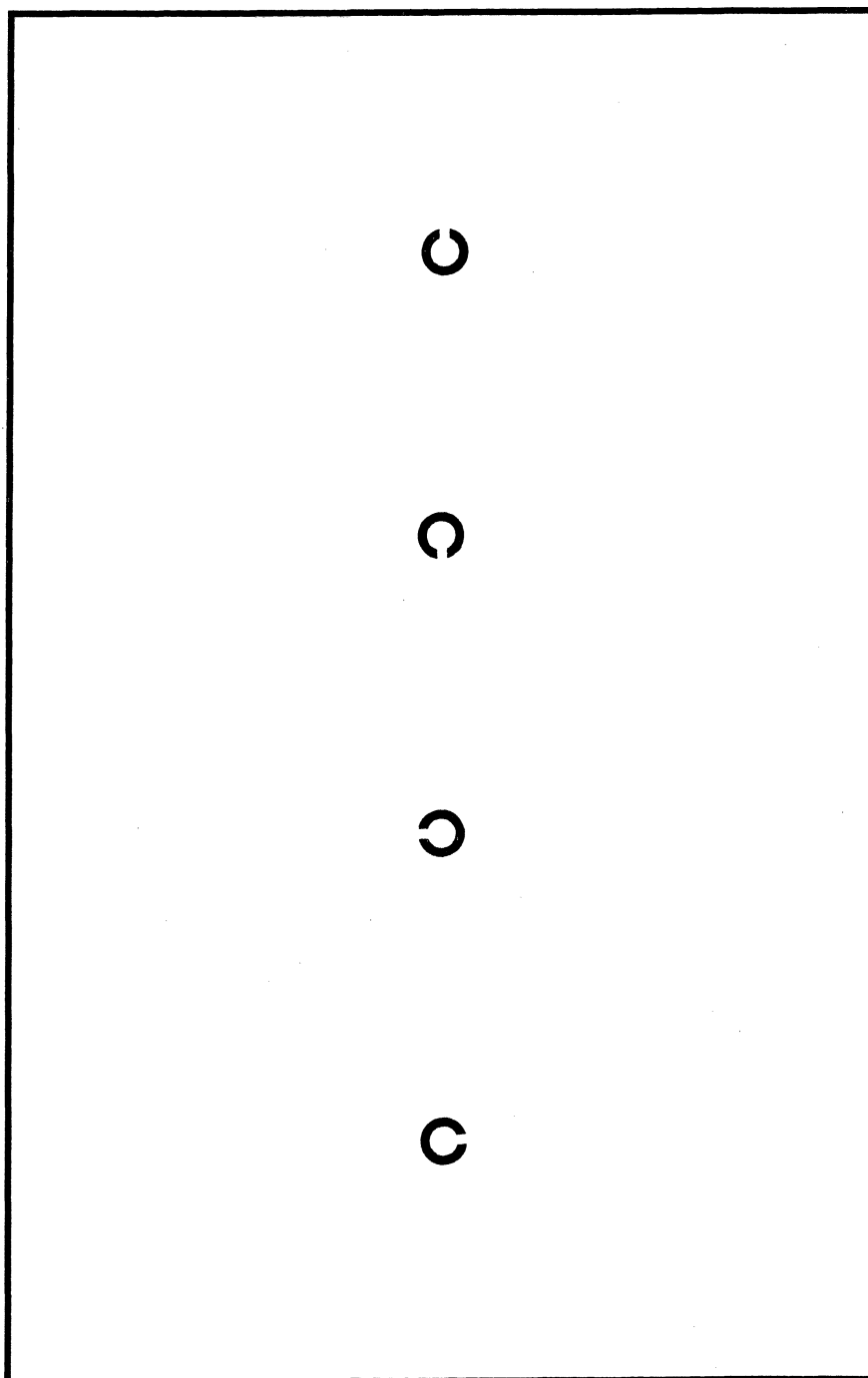
< 解 説 >

小児科で5歳児健診受診時に市販の3メートル視力表を準備し、片眼視力0.7の可否と、正面からのペンライトによる眼位と、片眼遮蔽による眼球移動の観察を行い、眼位が大きく動くなど異常の疑いのある幼児は眼科受診を勧めます。

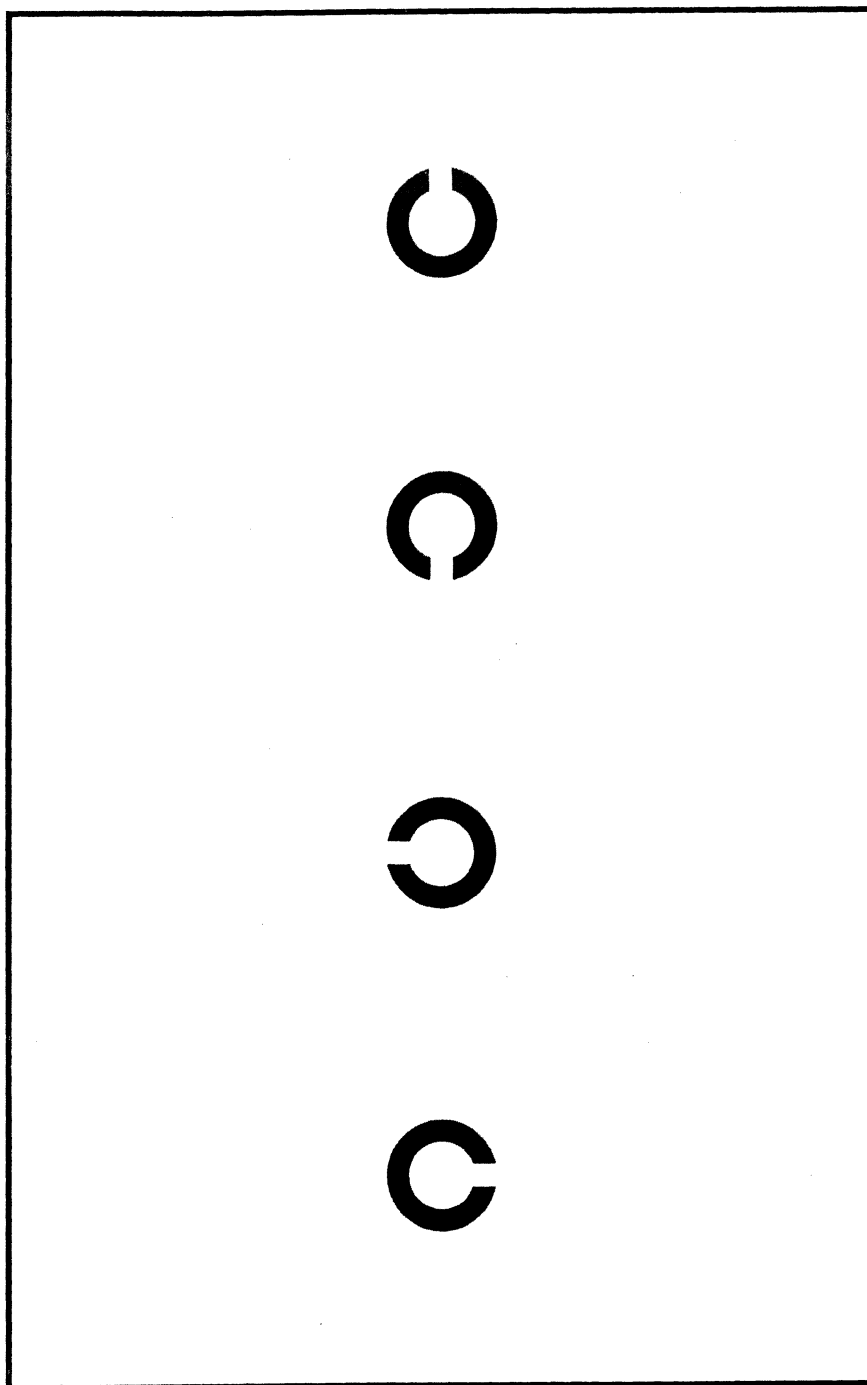
< 3m視力表の使用説明 >

3m離れたところから片眼ずつ0.7の指標を見せ、3方向中2方向で正解ならば、0.7可です。なお、指標の向きは上・下・左・右の4方向として下さい。片眼ずつ0.7が不可の場合には、0.3の指標をご使用下さい。

◎ 視力表 0.7 (3m用)



◎ 視力表 0.3 (3m用)



(ウ) 歯の異常

歯	科	虫	歯	有	・	無
		矯正の必要		有	・	無

< 解説 >

歯科の所見は、虫歯は保護者からの聞き取りでも可とし、矯正については噛み合わせをご確認ください。

(工) 問診票

生活習慣チェック表²と行動評価を行う SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) 表³の2つを使用します。

生活習慣のチェック

表² を用いて評価を行います。

質問5・6のメディアとはテレビ、ビデオ、DVD、テレビゲーム、携帯ゲーム等です。

< 解説 >

各質問とも点数の少ないほど生活習慣は良好となる。下記の表を用いて生活習慣を判定する。

質問内容	回答欄	解説及び採点欄
1. 朝はだいたい何時頃起床しますか	1 午前7時以前 2 7時～8時 3 8時以降	1:問題なし 2:要注意 3:要改善
2. 朝食は毎日摂りますか	1 はい 2 時々摂らない 3 ほとんど摂らない	1:問題なし 2:要注意 3:要改善
3. 毎日外で遊びますか	1 はい 2 時々遊ぶ 3 ほとんど遊ばない	1:問題なし 2:要注意 3:要改善
4. 夕食はだいたい何時頃摂りますか	1 午後6時台かそれ以前 2 7時～8時 3 8時以降	1:問題なし 2:要注意 3:要改善
5. メディアとの接触は時間を決めて行っていますか	1 見せていない 2 2時間未満 3 2時間以上	1,2:問題なし 3:要改善
6. 夜9時以降にメディアと接触させていますか	1 いいえ 2 時々 3 よくある	1:問題なし 2:要注意 3:要改善
7. 夜9時以降にお子さんを連れて外出することがありますか	1 いいえ 2 時々 3 よくある	1:問題なし 2:要注意 3:要改善
8. 夜はだいたい何時頃にベッド(ふとん)に入りますか	1 午後9時以前 2 9時～10時 3 10時以降	1:問題なし 2:要注意 3:要改善
9. 同居家族の方にお一人でも喫煙される方がいますか	1 いいえ 2 はい	1:問題なし 2:要改善

<生活習慣チェック表における指導のポイント>

1. 朝はだいたい何時頃起床しますか（早起きを心がけましょう）

早起きは生活リズムの基本です。

起床してから学校へ行くまでの時間に余裕を持たせることが必要です。着替え、洗面、朝食、トイレ等、朝やらなければならないことは多いからです。

我慢して早起きから始めれば、早寝ができるようになり睡眠時間の確保ができます。そうすれば日中の動きも活発になります。勉強に集中することも、運動することも苦にならなくなります。

起床時は日の光を浴びましょう（太陽の光は目から入り、脳の視床下部に届き、この視床下部の中にある視交叉上核が体内時計の司令塔。朝起きてすぐに太陽の光を浴びると、視交叉上核の中で時計遺伝子が発動し、25時間周期の体内時計が地球のリズム「24時間」にリセットされます）。

2. 朝食は毎日摂りますか（朝ごはんは重要）

朝食を摂る習慣は早起きにつながります。

咀嚼というリズムカルな筋肉運動は、覚醒を維持し、気分を安定させるセロトニンの分泌を促します。

朝食を食べない子どもよりも食べた子どもの方が思考力や判断力、体力が高いといった結果もあります。

朝食を抜くと体内時計の位相を後ろにずらすことになり、夜型生活パターンを助長しやすくなります。

3. 毎日外で遊びますか

光を浴びながらの日中の運動は、子どもの成長に必要不可欠な夜間のメラトニン分泌を促します。

咀嚼同様、リズムカルな筋肉運動はセロトニン分泌を促します。

肥満即ち小児生活習慣病の予防と体力の向上のため運動は不可欠です。

4．夕食はだいたい何時頃摂りますか

定期的な食事摂取と外界の光刺激が協力することにより生体のリズム形成を行うことができます。

遅い夕食は、就寝時刻を遅らせることになります。

夕食が遅くなればなるほど、栄養を体内にため込む働きが発揮され、肥満を助長することになります。

5．メディアとの接触は時間を決めて行っていますか

「テレビ・ビデオを子どもに接触させることの安全性と有効性は、世界のどの国でもこれまで一度も証明されたことはない」

(2004年 日本小児科学会・ストラスバーガー博士の発言より)

メディア接触時間と国語テストの成績：1日1時間以下のグループの正答率は74.9%、1日4時間以上のグループは正答率61.4%であった。単なる勉強時間の短縮以上に「脳の劣化」が心配。

(2007年 文部科学省全国学力調査の分析より)

日本小児科医会の提言でもメディアとの接触時間は1日2時間以内としています。

6．夜9時以降にメディアと接触させていますか

夜間の光は、夜8時以降に増加してくるメラトニンの分泌を妨げます。

就寝時刻を遅くすることにつながり、夜型の生活になります。

メラトニン分泌は日内変動を示しますが、その分泌は午前中の光条件で決まると考えられています。ただし夜間に強い光を浴びると体内時計に関係なくメラトニ

ンの分泌は抑制されてしまいます。

メラトニンは子どもの成長に欠かせないホルモンであり、3歳ぐらいに分泌のピークがあります。それ以降減少して行き、思春期以降に急激に減少します。60～70歳ぐらいになると昼と夜の差がなくなります。

7. 夜9時以降にお子さんを連れて外出することがありますか

夜9時以降のメディア接触と同様、夜遅く光を浴びることになり好ましくありません。

夜の光はメラトニンの分泌を妨げ、なかなか寝付けなかったり、質の良い睡眠が得られなくなります。

当然、就寝時刻が遅くなり、十分な睡眠時間が確保できなくなります。また、睡眠時間確保のために遅起きとなり、朝食欠食につながりやすい。さらに睡眠の質を保証できなくなります。夜食摂取の機会が増える可能性があり、肥満につながります。

8. 夜はだいたい何時頃にベッド（ふとん）に入りますか

夜遅く就寝すれば、当然睡眠時間が少なくなり睡眠不足となります。

質の良い睡眠がとれなくなり、早起きが出来なくなります。それは朝食欠食につながります（悪循環）。

睡眠が不足すると、疲労感、意欲や思考力・集中力の低下をもたらします。この結果、学校での学習活動や行動に支障が生じます。結果運動も十分出来なくなり、運動不足から体力の低下、肥満（小児生活習慣病の発症）につながって行きます。

「睡眠時間が短い（睡眠不足）と食欲亢進＝肥満傾向となる。」というデータもあります。

就寝時刻が遅くなり、夜食摂取の機会が増えると肥満傾向となります。

9 . 同居家族の方にお一人でも喫煙される方がいますか。

受動喫煙の弊害は種々言われていますが、軽度発達障害の要因の一部に妊婦の飲酒や喫煙(受動喫煙を含む)が指摘されています。最近の研究でも、LD や ADHD の一因に喫煙があるとの報告があります。若い女性の喫煙者が増えたことと、LD や ADHD が増えていることとの関連は無視できないとする考えもあります。

行動評価

表3 SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) を用いて評価をします。

支援の必要性が 0 - 12 「Low need : ほとんどない」

13 - 15 「Some need : ややある」

16 - 40 「High need : おおいにある」

サブスケール	SDQ の番号	Low Need	Some Need	High Need
行 為 面	5,7,12,18,22	0-3	4	5-10
多動・不注意	2,10,15,21,25	0-5	6	7-10
情 緒 面	3,8,13,16,24	0-3	4	5-10
仲間関係	6,11,14,19,23	0-3	4	5-10
向社会性	1,4,9,17,20	6-10	5	0-4
Total Difficulties Score (~ の合計)		0-12	13-15	16-40

久留米市 松石らによるカットオフ値を示す。

< 解 説 >

保護者と保育士・教諭・その他の2つをセットにして評価を行います。それは子ども達の家庭での様子と集団生活における様子を知るためです。医師が、家庭と集団の様子を中立の立場で評価することが、5歳児健診の特徴ともいえます。このSDQは保護者や幼稚園・保育園の関係者が5分ほどでチェックでき、他の行動スクリーニングと相関も高く不注意と多動の検出に優れているということから、5歳児健診に役立つツールと考え取り入れました。

SDQは5つのサブスケールがあり、それぞれのサブスケールの合計点を出し、その領域における支援の必要性を「Low need : ほとんどない」、「Some need : ややある」、「High need : おおいにある」の3つに分けます。さらに、全体の支援の必要性は を

除く ~ のサブスケールの合計で考える構造になっています。英国基準のカットオフもありますが、日本（久留米市）で行われた大規模調査の結果であるカットオフを用います。

SDQ の評価について

	問題なし	要観察型	要精密型
保護者の SDQ	Low	Some	High
関係者の SDQ	Low	Some	High

(才) 一般診察

診 察 (協力的 非協力的 じっとできない)

視 線 (合う 合わない)

挨 拶 (する しない はにかむ 自分勝手にしゃべる)

異常所見 なし あり()

< 解 説 >

この年齢では、診察に協力的で相手を見ながら質問にも答えてくれます。眼を見て『こんにちは』と話しかけ、一般診察を行います。過去の健診で異常所見は指摘されていると思いますが見逃しが無いか確認しましょう。診察中気になる様子がある場合は5歳児診察項目で注意しましょう。

(カ) 5歳児健診の診察項目とインタビュー項目

診察手技は表4の診察項目に沿って行います。診察の結果によりさらなるインタビューが必要な場合は、表5のインタビュー項目を使用します。

< 診察項目の考え方 >

方法		下位領域	領域
1	なんて言う保育園(幼稚園)ですか?	会話一般	会話
2	何組ですか?		
3	組の先生の名前は何ですか?		
4	保育園(幼稚園)のカレーはおいしいですか?		
5	お母さんのカレーもおいしいですか?		
6	保育園(幼稚園)とお母さんのカレーはどちらがおいしいですか?		
7	発音の明瞭さ(1~6を通して)	発音	発音
8	両腕を横に挙げる	動作模倣	動作模倣
9	両腕を上挙げる		
10	両腕を前に出す		
11	閉眼起立	協調運動・下肢	協調運動
12	片足立ち(右)【5秒以上】		
13	片足立ち(左)【5秒以上】		
14	片足ケンケン(右)【5回以上】		
15	片足ケンケン(左)【5回以上】		
16	指のタッピング(右)【3秒以上】	協調運動・上肢	
17	指のタッピング(左)【3秒以上】		
18	前腕の回内・回外(右)		
19	前腕の回内・回外(左)		
20	左右手の交互開閉【3往復】		
21	くつって何するものかな?(用途)	用途	概念
22	帽子って何するものかな?(用途)		
23	お箸って何するものかな?(用途)		
24	本って何するものかな?(用途)		
25	時計って何するものかな?(用途)		
26	右手をあげてください(左右)	左右	
27	左手をあげてください(左右)		
28	じゃんけんをする(3回)	じゃんけん	
29	しりとりをする	しりとり	
30	「いいよ」って言うまで目をつむってください【20秒可能】	行動制御	
31	「いいよ」って言うまで目をつむってください【自己刺激がない】		

(日本小児科学会雑誌 113:1095-1102;2009)

疑う疾患	診察項目	カットオフ値	感度	特異度
ADHD	行動制御 + 上肢の協調運動 16.17.18.19.20.30.31	5 / 7	1.00	0.87
PDD	共感性 + 下肢の協調運動 6.11.12.13.14.15	3 / 6	0.75	0.99
MR	会話 + 概念 1.2.3.4.5.6.21.22.23.24.25. 26.27.28.29	10 / 15	0.83	0.95

(日本小児科学会雑誌 113 : 1095-1102 ; 2009)

診察項目	KIDS-C の項目	確率	R2
会 話	言語理解	0.01	0.13
動作模倣	対成人社会性	0.004	0.16
協調運動	運 動	0.003	0.18
概 念	言語理解	0.000	0.28
行動制御	な し		

(日本小児科学会雑誌 113 : 1103-1110 ; 2009)

<インタビューの利用の仕方>

診察結果を踏まえ、「MR疑い」はインタビュー、「PDD疑い」はインタビュー、「ADHD疑い」はインタビューを行います。インタビューの何項目が該当したらその疾患を疑うという数値化はされていません。インタビューは診察の補完として用い、医師と保護者が事実を認識しあう共通理解を図るのがねらいだからです。

<事後指導>

各項目の解説に事後指導の判断基準が記載されています。その基準にそって、事後指導をお願いします。本健診は診断することよりあくまでスクリーニングの場です。そこで、ADHD、PDD、MRが疑われた場合には、診断名を告げるよりも「行動

面」「社会性」「言語理解」などという表現の方が、事後指導が円滑にできることがあります。

地域によって、支援内容や支援機関が異なるため、健診実施者は地域資源との連携がとれるようにしておく必要があります。

また、支援には下記の2つの方法を基本とし、健診医の支援としては育児支援型ですが、施設の条件（医師による専門的指導、心理士などによる専門的指導）に合わせて両方が可能にもなります。その他、健診医は育児支援型や療育支援型の関係機関との連絡調整などに協力します。

問題なし

- ・医師、保護者ともに問題なく終了
- ・医師は問題ないと思うが、保護者や関係者が気になっていることがあるときは要観察とする

要観察

- ・育児支援型との連携が考えられる
(育児支援型の施設には、保健センター、保健所、保育園、幼稚園、教育委員会、小児科、子育て広場などある)

要精密

- ・療育支援型との連携が考えられる
(療育支援型の施設には、大学病院、専門病院、療育施設などがある)

<参考資料>

1. 「発達障害者支援ハンドブック」東京都福祉保健局
2. 「医療機関における発達障害者支援 - 事例集 - 」東京都福祉保健局
3. 「5歳児健診 - 発達障害の診療・指導エッセンス」小枝達也編 診断と治療社
4. 「ADHD, LD, HFPDD, 軽度 MR 児保健指導マニュアル」小枝達也編 診断と治療社
5. 「育てにくさに寄り添う支援マニュアル」小枝達也編 診断と治療社
6. 「発達障害 子どもを診る医師に知ってほしいこと」平岩幹男著 金原出版株式会社
7. 「幼稚園・保育園での発達障害の考え方と対応」平岩幹男著 少年写真新聞社

4. 健診結果

表6へ健診結果を記入し、健診医保管用、東京都医師会返信用に使用します。

結果票では、要観察（ 担当者 ）・要精密（ 紹介先 ）をご記入下さい。

東京都医師会への返信は、ファックス（03 - 3292 - 7097）にてご提出下さい。

身体計測：母子手帳への記載

眼の異常：母子手帳への記載

一般診察の結果：口頭にて説明

問診票の結果（生活習慣チェック票、SDQの結果）：口頭にて説明

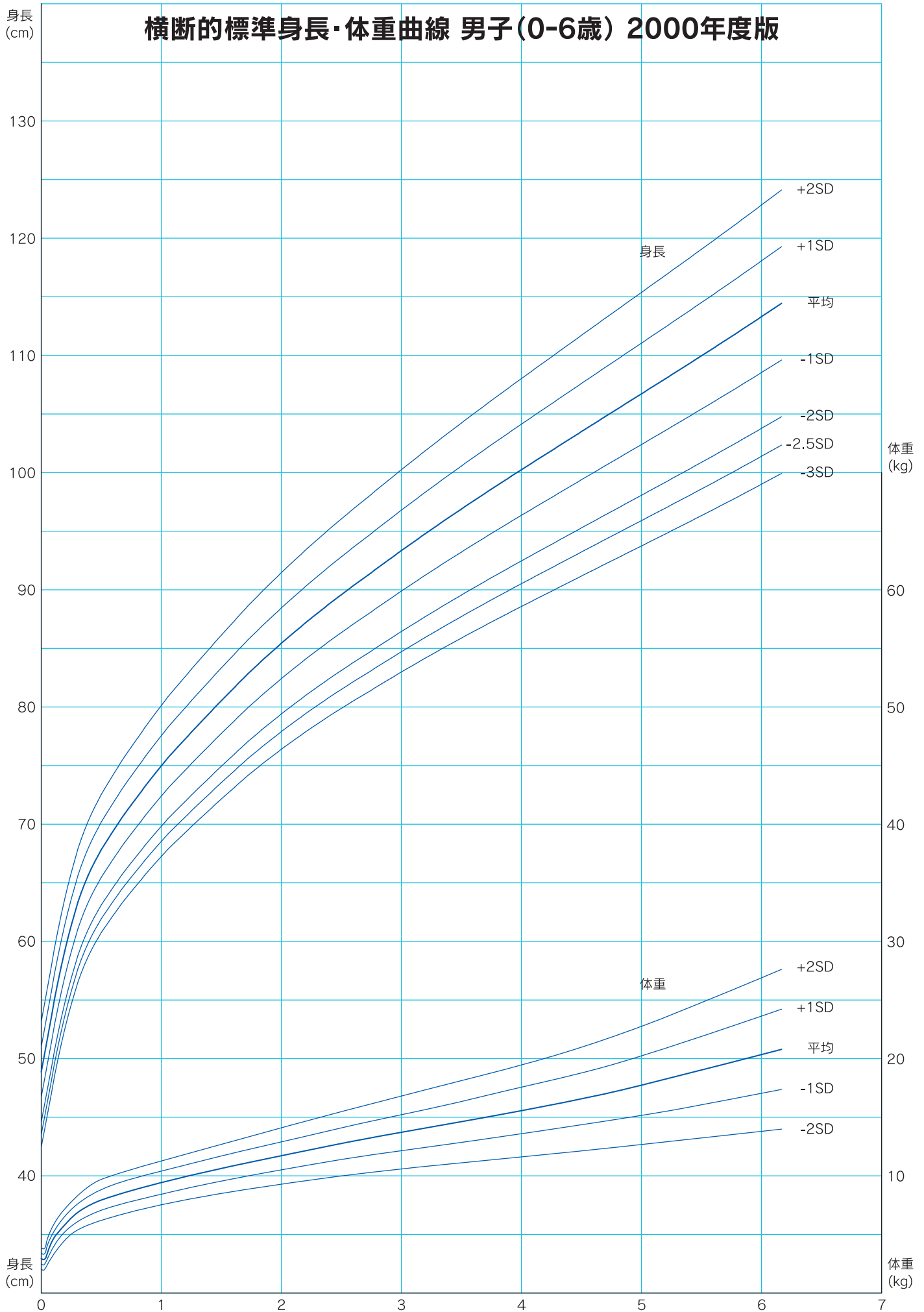
5歳児健診の結果：母子手帳への記載

結果に応じて関係機関へ紹介

< 母子手帳への記載について >

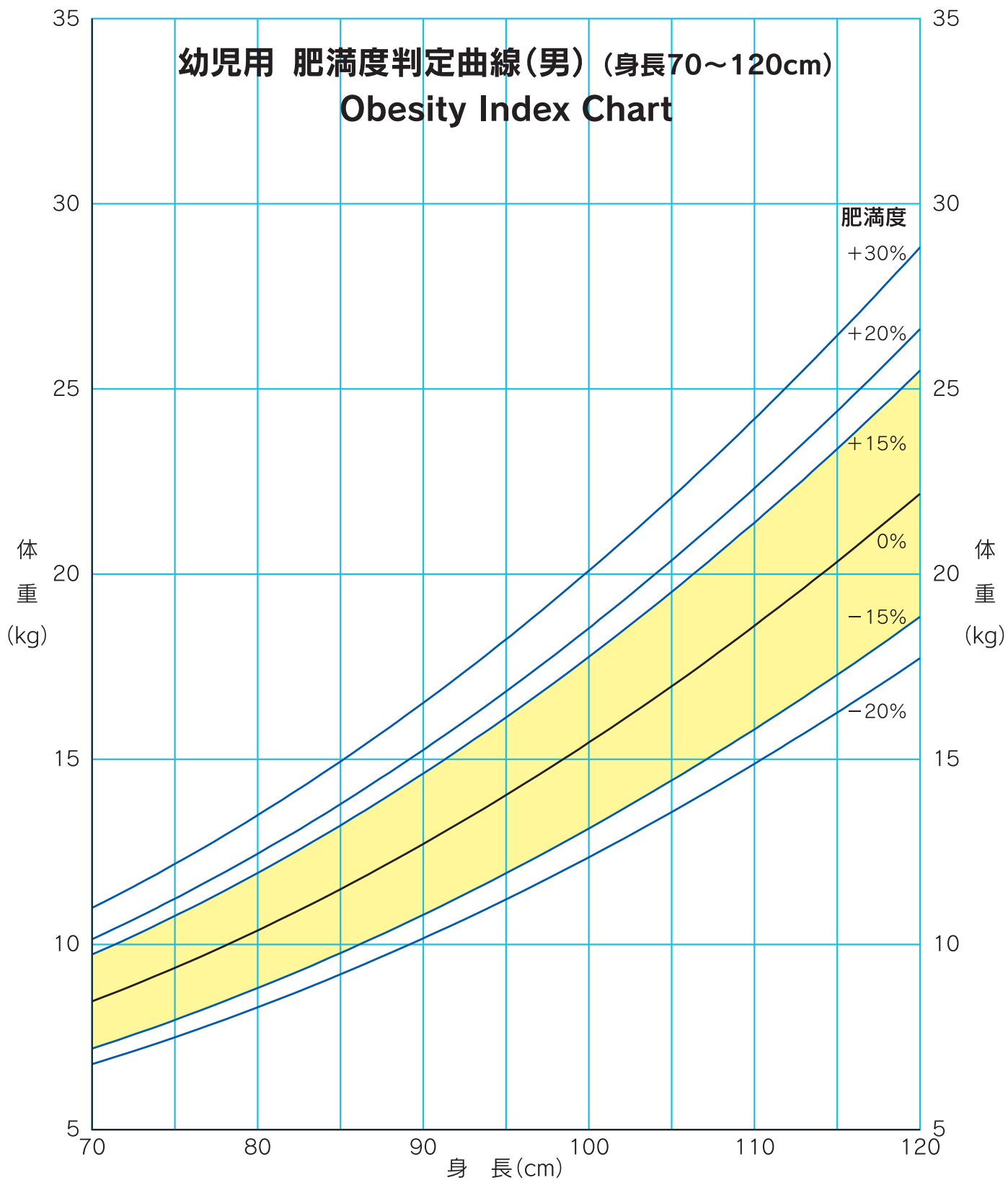
健診結果は、就学時健診につないでいくために必ず母子手帳の指導欄にご記入ください。数値はもちろんのこと、指導欄には例えば「問題なし」、「認知面についてアドバイス」、「社会性についてアドバイスしました」、或いは「 病院を紹介」、「保育園へ相談をしましょう」、「保健センターへ紹介しました」など具体的に記録しておきます。

表1



平成12年乳幼児身体発育調査報告書(厚生労働省) および 平成12年度学校保健統計調査報告書(文部科学省) のデータをもとに作成

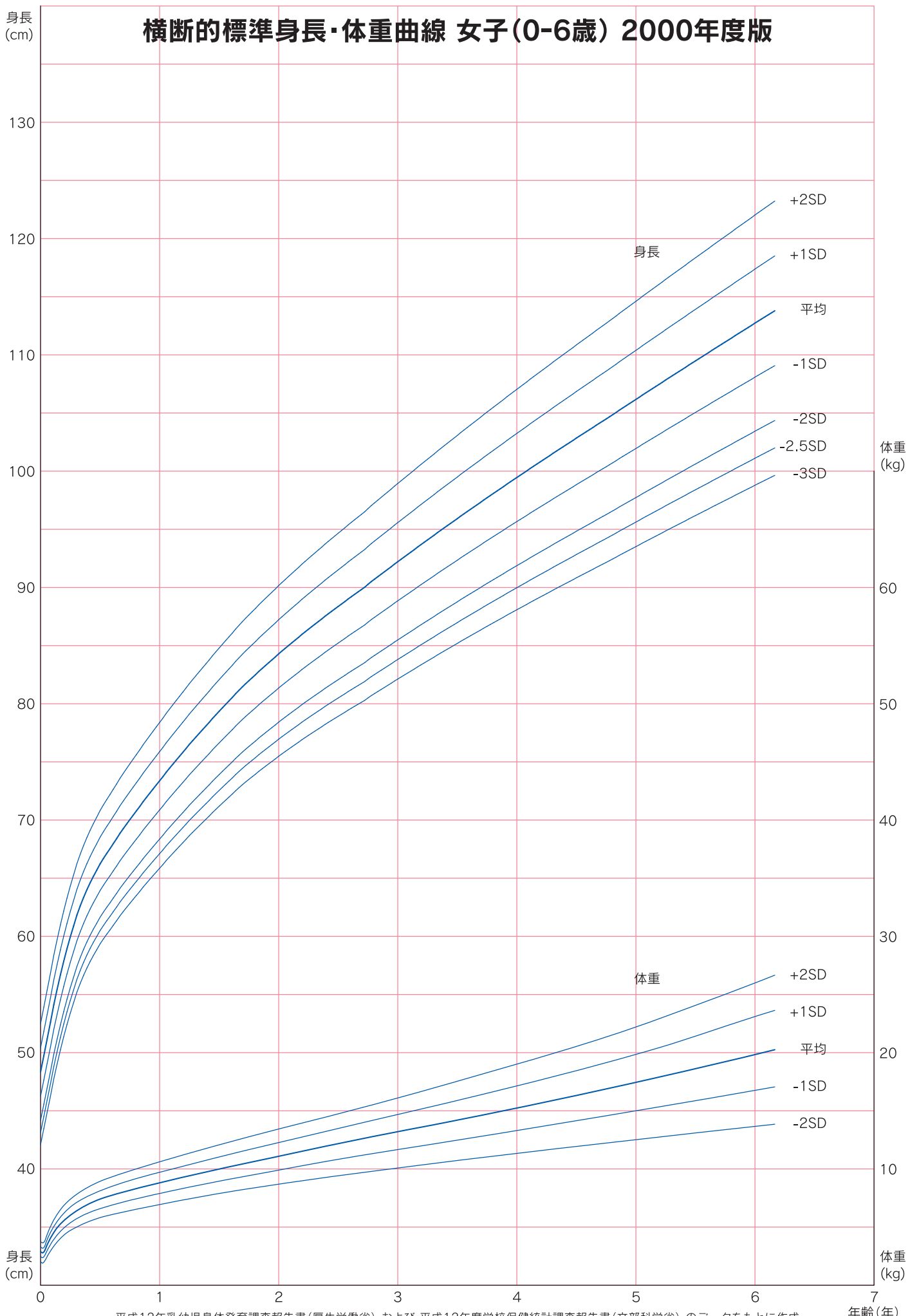
監修: 藤枝憲二 著者: 加藤則子、伊藤善也、立花克彦 発行日: 2005年9月31日 発行所: (株)ヴィリンク 東京都北区王子4-23-3 (禁無断転載、複製)



年.月.日(歳)	. . (.)	. . (.)	. . (.)	. . (.)
身長(cm)				
体重(kg)				
肥満度(%)				
年.月.日(歳)	. . (.)	. . (.)	. . (.)	. . (.)
身長(cm)				
体重(kg)				
肥満度(%)				

平成12年度 文部科学省 学校保健統計調査報告書 をもとに作製

作図者：伊藤善也、藤枝憲二、奥野晃正 発行日：2005年10月31日 発行所：(株)ヴェイリンク 東京都北区王子4-23-3 (禁無断転載、複製)

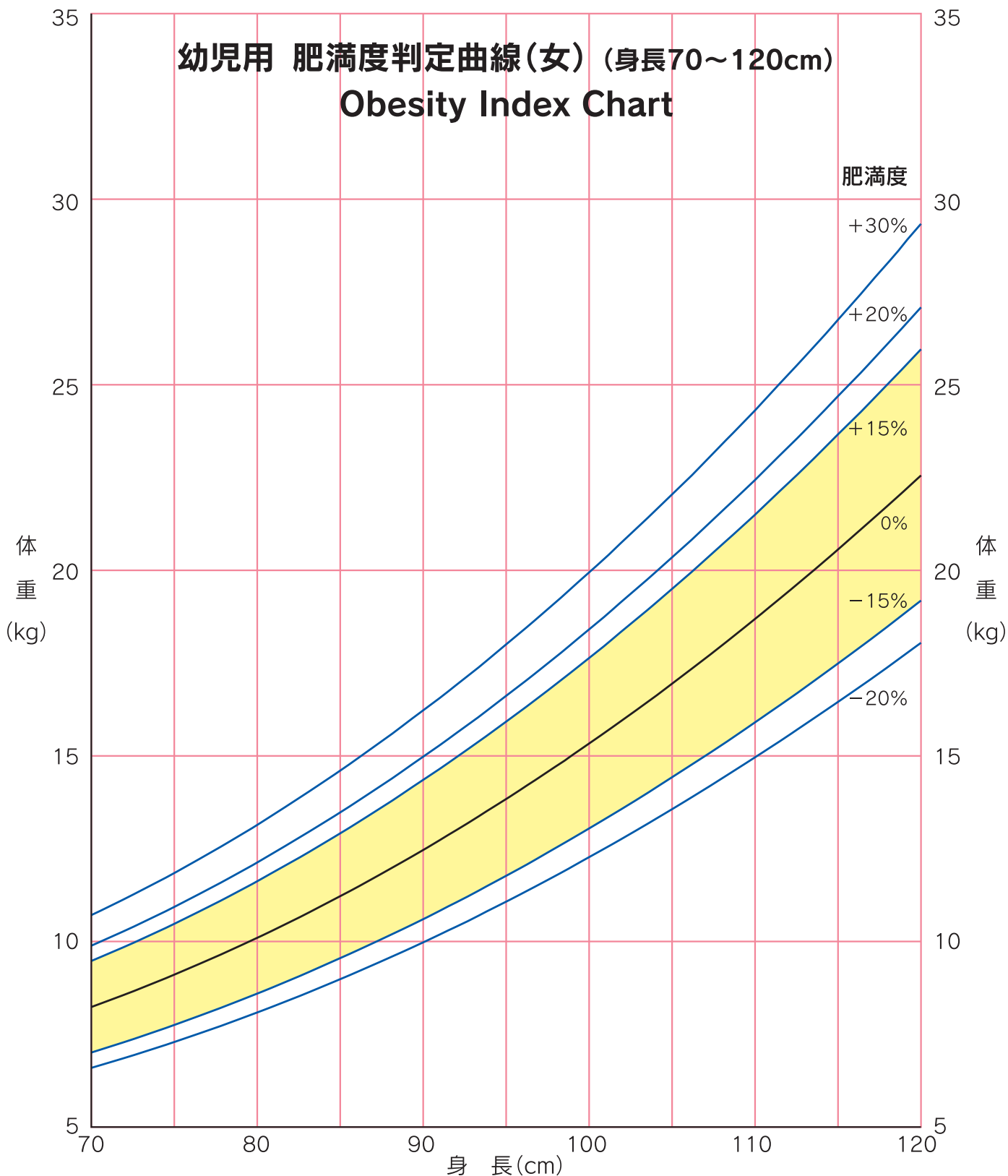


横断的標準身長・体重曲線 女子(0-6歳) 2000年度版

平成12年乳幼児身体発育調査報告書(厚生労働省)および平成12年度学校保健統計調査報告書(文部科学省)のデータをもとに作成

監修：藤枝憲二 著者：加藤則子、伊藤善也、立花克彦 発行日：2005年3月31日 発行所：(株)ヴィリンク 東京都北区王子4-23-3 (禁無断転載、複製)

幼児用 肥満度判定曲線(女) (身長70~120cm) Obesity Index Chart



年. 月. 日(歳)	. . (.)	. . (.)	. . (.)	. . (.)
身長 (cm)				
体重 (kg)				
肥満度 (%)				
年. 月. 日(歳)	. . (.)	. . (.)	. . (.)	. . (.)
身長 (cm)				
体重 (kg)				
肥満度 (%)				

平成12年度 文部科学省 学校保健統計調査報告書 をもとに作製

作図者: 伊藤善也、藤枝恵二、奥野晃正 発行日: 2005年10月31日 発行所: ㈱ヴィリンク 東京都北区王子4-23-3 (禁無断転載、複製)

表2 生活習慣チェック表

初めにお尋ねします。

お子様の就園形態に をつけて下さい。(幼稚園 保育園)

次にお子様の生活習慣についてお尋ねします。回答欄の当てはまる番号に を付けて下さい。

質問内容	回答欄	備考
1. 朝はだいたい何時頃起床しますか	1 午前7時以前 2 7時～8時 3 8時以降	
2. 朝食は毎日摂りますか	1 はい 2 時々摂らない 3 ほとんど摂らない	
3. 毎日外で遊びますか (保育園や幼稚園での外遊びも含みます)	1 はい 2 時々遊ぶ 3 ほとんど遊ばない	
4. 夕食はだいたい何時頃摂りますか	1 午後6時台かそれ以前 2 7時～8時 3 8時以降	
5. メディアとの接触は時間を決めて行っていますか	1 見せていない 2 2時間未満 3 2時間以上	
6. 夜9時以降にメディアと接触させていますか	1 いいえ 2 時々 3 よくある	
7. 夜9時以降にお子さんを連れて外出することがありますか	1 いいえ 2 時々 3 よくある	
8. 夜はだいたい何時頃にベッド(ふとん)に入りますか	1 午後9時以前 2 9時～10時 3 10時以降	
9. 同居家族の方にお一人でも喫煙される方がいますか	1 いいえ 2 はい	

質問5.6.のメディアとは、テレビ、ビデオ、DVD、テレビゲーム、携帯ゲーム等です。

生活習慣チェック表

初めにお尋ねします。

お子様の就園形態に をつけて下さい。(幼稚園 保育園)

次にお子様の生活習慣についてお尋ねします。回答欄の当てはまる番号に を付けて下さい。

質問内容	回答欄	備考
1. 朝はだいたい何時頃起床しますか	1 午前7時以前 7時～8時 3 8時以降	
2. 朝食は毎日摂りますか	1 はい 2 時々摂らない 3 ほとんど摂らない	
3. 毎日外で遊びますか	1 はい 2 時々遊ぶ 3 ほとんど遊ばない	
4. 夕食はだいたい何時頃摂りますか	1 午後6時台かそれ以前 7時～8時 3 8時以降	
5. メディアとの接触は時間を決めて行っていますか	1 見せていない 2 2時間未満 3 2時間以上	
6. 夜9時以降にメディアと接触させていますか	1 いいえ 2 時々 3 よくある	
7. 夜9時以降にお子さんを連れて外出することがありますか	1 いいえ 2 時々 3 よくある	
8. 夜はだいたい何時頃にベッド(ふとん)に入りますか	1 午後9時以前 2 9時～10時 3 10時以降	
9. 同居家族の方にお一人でも喫煙される方がいますか	1 いいえ 2 はい	

質問5. 6. のメディアとは、テレビ、ビデオ、DVD、テレビゲーム、携帯ゲーム等です。

表3 「子どもの強さと困難さアンケート」
(Strengths and Difficulties Questionnaire : SDQ)

以下のそれぞれの質問項目について、「あてはまらない」、「まああてはまる」、「あてはまる」のいずれかのボックスにチェックをつけて下さい(例:☑)

答えに自信がなくても、或いは、その質問がばからしいと思えたとしても、全部の質問にお答え下さい。
 あなたのお子さんのここ半年くらいの行動についてお答え下さい。

お子さんのお名前：..... 性別： 男児 / 女児

お子さんのお誕生日：.....年.....月.....日 0 1 2

あてはまらない まああてはまる あてはまる

-
- 1 他人の気持ちをよく気づかう。
- 2 落ち着きがなく、長い間じっとしてられない。
- 3 頭がいたい、お腹がいたい、気持ちが悪いなどと、よくうったえる。
- 4 他の子どもたちと、よく分け合う(おやつ・おもちゃ・鉛筆など)
- 5 カットなったり、かんしゃくをおこしたりする事がよくある。
- 6 一人であるのが好きで、一人で遊ぶことが多い。
- 7 素直で、大体は大人の言うことをよく聞く。 2 1 0
-
- 8 心配ごとが多く、いつも不安なようだ。
-
- 9 誰かが心を痛めていたり、落ち込んでいたり、
 嫌な思いをしているときなど、すすんで助ける。
- 10 いつもそわそわしたり、もじもじしている。
- 11 仲の良い友だちが少なくとも一人はいる。 2 1 0
- 12 よく他の子とけんかをしたり、いじめたりする。
- 13 おちこんでしずんでいたり、涙ぐんでいたりすることがよくある。
- 14 他の子どもたちから、だいたい好かれているようだ。 2 1 0
- 15 すぐに気が散りやすく、注意を集中できない。
-
- 16 目新しい場面に直面すると不安ですがりついたり、すぐに自信をなくす。
-
- 17 年下の子どもに対してやさしい。
- 18 よく大人に対して口答えする。
- 19 他の子から、いじめの対象にされたり、からかわれたりする。
- 20 自分からすすんでよく他人を手伝う(親・先生・子どもたちなど)
- 21 よく考えてから行動することができる。 2 1 0
- 22 他人にたいしていじわるをする。
- 23 他の子どもより、大人といる方がうまくいくようだ。
- 24 こわがりで、すぐにおびえたりする。
-
- 25 ものごとを最後までやりとげ、集中力もある。 2 1 0
-

署名：..... 日付：.....年.....年.....日

ご回答くださったのはどなたですか(をつけてください) 親 / 保育士・教師 / その他(具体的に:)

「子どもの強さと困難さアンケート」
 (Strengths and Difficulties Questionnaire : SDQ)

以下のそれぞれの質問項目について、「あてはまらない」、「まああてはまる」、「あてはまる」のいずれかのボックスにチェックをつけて下さい(例:☑)

答えに自信がなくても、或いは、その質問がばからしいと思えたとしても、全部の質問にお答え下さい。
 あなたのお子さんのここ半年くらいの行動についてお答え下さい。

お子さんのお名前：..... 性別： 男児 / 女児

お子さんのお誕生日：.....年.....月.....日 0 1 2

あてはまらない まああてはまる あてはまる

1 他人の気持ちをよく気づかう。		☑		
2 落ち着きがなく、長い間じっとしてられない。		☑		
3 頭がいたい、お腹がいたい、気持ちが悪いなどと、よくうったえる。	☑			
4 他の子どもたちと、よく分け合う(おやつ・おもちゃ・鉛筆など)		☑		
5 カットなったり、かんしゃくをおこしたりする事がよくある。		☑		
6 一人であるのが好きで、一人で遊ぶことが多い。	☑			
7 素直で、大体は大人の言うことをよく聞く。	2	1		0☑
8 心配ごとが多く、いつも不安なようだ。	☑			
9 誰かが心を痛めていたり、落ち込んでいたり、 嫌な思いをしているときなど、すすんで助ける。		☑		
10 いつもそわそわしたり、もじもじしている。				☑
11 仲の良い友だちが少なくとも一人はいる。	2	1		0☑
12 よく他の子とけんかをしたり、いじめたりする。	☑			
13 おちこんでしずんでいたり、涙ぐんでいたりすることがよくある。	☑			
14 他の子どもたちから、だいたいは好かれているようだ。	2	1		0☑
15 すぐに気が散りやすく、注意を集中できない。		☑		
16 目新しい場面に直面すると不安ですがりついたり、すぐに自信をなくす。		☑		
17 年下の子どもに対してやさしい。				☑
18 よく大人に対して口答えする。	☑			
19 他の子から、いじめの対象にされたり、からかわれたりする。		☑		
20 自分からすすんでよく他人を手伝う(親・先生・子どもたちなど)				☑
21 よく考えてから行動することができる。	2	1☑		0
22 他の人にたいしていじわるをする。	☑			
23 他の子どもより、大人といる方がうまくいくようだ。	☑			
24 こわがりで、すぐにおびえたりする。	☑			
25 ものごとを最後までやりとげ、集中力もある。	2	1☑		0

署名：.....

日付：.....年.....年.....日

ご回答くださったのはどなたですか(をつけてください) 親 / 保育士・教師 / その他(具体的に:)

表4 5歳児健診での診察

NO.	カテゴリ	質問・指示	チェック事項
1	会話	なんという保育園ですか	正確に答える
2		何組ですか	正確に答える
3		先生の名前を教えてください	正確に答える
4		保育園のカレーはおいしいですか	何らかの答え（頷くも可）がある
5		お母さんのカレーはおいしいですか	何らかの答え（頷くも可）がある
6		どっちがおいしいですか	何らかの答え（頷くも可）がある
7	構音	1～6で発音が明瞭かどうか	明瞭で、聞き返しがいない
8	動作模倣 起立して	両腕を横に上げる	正確に模倣する
9		両腕を上上げる	正確に模倣する
10		両腕を前に出す	正確に模倣する
11	協調運動 起立して	目を閉じて立てるかな	ステップを踏まない
12		片足立ち（右）できるかな	5秒以上可能
13		片足立ち（左）できるかな	5秒以上可能
14		片足ケンケン（右）できるかな	5回以上
15		片足ケンケン（左）できるかな	5回以上
16		指のタッピング（右）	3秒以上ミラーがない
17		指のタッピング（左）	3秒以上ミラーがない
18		右手を前に出してクルクルしよう	回内回外になっている
19		左手を前に出してクルクルしよう	回内回外になっている
20		手を交互にグーパーしよう	3往復以上交互にできる
21	概念 座って	靴、知っている、何をするもの	はくもの
22		帽子知っている、何をするもの	かぶるもの
23		おはし、知っている、何をするもの	食べるもの
24		本知っている、何をするもの	読むもの
25		時計わかる、何をするもの	時間をみるもの
26		右手をあげてください	右手をあげる
27		左手をあげてください	左手をあげる
28		ジャンケンしよう、どっちが勝った	3回とも勝ち負けがわかる
29		しりとりできる、じゃ、犬	正確に3往復できる
30	行動抑制	「いいよ」というまで目をつむっていられるかな	20秒以上持続可能
31		「いいよ」というまで目をつむっていられるかな	自己刺激行動がない

表5 インタビューで用いる質問

<ul style="list-style-type: none">・ MRやLDを念頭においた質問の例・ 言葉の発達が少し遅いと感じられたことがありますか？・ 大人の言っていることがピンときていないと感じることがありますか？・ ルールの理解が遅いと感じることがありますか？・ 会話をしているときにピンとずれなかったことがありますか？・ 文字に興味がありますか？・ クッキーなどのおやつを数えるときに間違えることが多いですか？・ 今日、答えられなかったのは今日だけのことでしょか？
<ul style="list-style-type: none">・ PDDを念頭においた質問の例・ 大人びた話し方をしますか？・ はじめてあった大人でも、ものおじせず話しかけますか？・ 数字あるいはひらがなが早い時期から読めましたか？・ 自分流のやり方にこだわりますか？・ とても不安がったり怖がったりする感覚や場所、場面がありますか？・ 一人遊びを好みますか？
<ul style="list-style-type: none">・ AD/HDを念頭においた質問の例・ 目の前にあるものに触らずにはいられない、といったことがありますか？・ 食事のときなどじっと座っていられないですか？・ 思いつくとしゃべらずにはいられないですか？・ 順番が待てないですか？・ 遊びであっても根気が続かないと思うことがありますか？・ ボーっとしていることが多いですか？

表6 5歳児健診結果表

◎ 東京都医師会総務課宛へご返送下さい。
 FAX (03-3292-7097)
 地区医師会名 _____

◎ 性別 男・女 幼稚園・保育園

1. 身体測定

① 高身長 } 判定 問題なし・要観察 () ・ 要精密 ()
 低身長 }
 ② やせ } 判定 問題なし・要観察 () ・ 要精密 ()
 肥満 }

2. 目の異常

眼位異常 有・無・疑い
 視力0.7 右 可・不可
 左 可・不可
 判定 問題なし・要観察 () ・ 要精密 ()

3. 歯の異常

虫歯 有・無 矯正の必要 有・無

4. 問診

i 生活習慣 ・生活習慣について下表の当てはまる個所に○を記入して下さい。

	問題なし	要注意	要改善
1. 起床時刻			
2. 朝食の有無			
3. 外遊びの有無			
4. 夕食時刻			
5. メディアとの接触時間			
6. 21時以降のメディア接触			
7. 21時以降の外出の有無			
8. 就寝時刻			
9. 同居者喫煙の有無			

ii 行動評価

保護者 点 (①～④の合計)
 (①行動面 ②多動・不注意 ③情緒面 ④仲間関係 ⑤向社会性)
 関係者 点 (①～④の合計)
 (①行動面 ②多動・不注意 ③情緒面 ④仲間関係 ⑤向社会性)
 判定 支援なし・支援やや必要・支援必要

5. 一般診察

判定 問題なし・要観察 () ・ 要精密 ()

6. 診察項目

通過しなかった項目に○

M R疑い: 1.2.3.4.5.6.21.22.23.24.25.26.27.28.29

P D D疑い: 6.11.12.13.14.15

A D H D疑い: 16.17.18.19.20.30.31

判定 問題なし・要観察 () ・ 要精密 ()

次世代育成支援委員会委員

委員長	熊谷みどり	文京区医師会
副委員長	瀧澤一樹	武蔵野市医師会
委員	高橋系一	下谷医師会
"	福下公子	世田谷区医師会
"	宮地三千代	中野区医師会
"	千葉奈緒子	杉並区医師会
"	神川晃	蒲田医師会
"	平山貴度	板橋区医師会
"	秋山千枝子	三鷹市医師会
"	中島秋津	東京都福祉保健局
"	横手浩次	東京都教育庁
"	笹井敬子	渋谷区保健所